

COMPORTAMIENTOS DE RIESGO, ESTRÉS ANTE EL COVID-19 Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN UNIVERSITARIOS

Risk behaviors, stress before Covid-19 and coping strategies in university students

José Anicama*, Nelly Caballero*, Karina Talla*, Brunela Bruno** y Jessica Chumpitaz*

***Universidad Autónoma del Perú**
****Universidad Nacional Federico Villarreal**

Resumen

Este trabajo de investigación tiene por objetivo determinar la relación entre los comportamientos de riesgo, el estrés y las estrategias de afrontamiento en universitarios de Lima. El estudio siguió un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal. La muestra la conformaron 581 universitarios de ambos sexos cuyas edades oscilan entre los 17 y 48 años. Para la recolección de datos se aplicó el Cuestionario de Comportamientos de Riesgo de Santos, la Escala de estrés ante enfermedades transmisibles: APA de Anicama, J., Pizarro y Anicama, S., y el Cuestionario de Afrontamiento al estrés CAE de Sandin y Chorot. Se halló que el estrés se relaciona de manera inversa y significativa con las dimensiones de las estrategias de afrontamiento al estrés: focalizado en la solución del problema, reevaluación positiva y expresión emocional abierta. Por otro lado, el estrés se relaciona directa y muy significativa con las dimensiones: autofocalización negativa y evitación. Se concluye que, a menores niveles estrés, las estrategias empleadas por los universitarios de Lima estarán más orientadas a la resolución del problema.

Palabras clave: comportamientos de riesgo, estrés, estrategias de afrontamiento, universitarios.

Abstract

This research work aims to determine the relationship between risk behaviors, stress and coping strategies in university students in Lima. The study followed a quantitative approach, with a non-experimental cross-sectional design. The sample was made up of 581 university students of both sexes whose ages ranged between 17 and 48 years. For data collection, the Santos Risk Behavior Questionnaire, the Stress Scale for Communicable Diseases: APA by Anicama, J., Pizarro and Anicama, S., and the CAE Stress Coping Questionnaire by Sandin and Chorot were applied. It was found that stress is inversely and significantly related to the dimensions of coping strategies for stress: focused on solving the problem, positive reappraisal and open emotional expression. On the other hand, stress is directly and very significantly related to the dimensions: negative self-focus and avoidance. It is concluded that, at lower stress levels, the strategies used by university students in Lima will be more oriented towards solving the problem.

Keywords: risk behaviors, stress, coping strategies, university students.

INTRODUCCIÓN

A través de los años, los seres humanos se han encontrado con realidades cada vez más cambiantes, de manera que, han tenido que adaptar sus respuestas en los diversos ambientes que le rodean, como son el ámbito social, educativo, laboral y salud; donde el hombre aprende a afrontar los nuevos riesgos en su comportamiento para mantener una vida saludable en general.

En la investigación de la salud mental, conocer cuáles son los comportamientos de riesgo permite desarrollar programas de prevención para reducir diversas morbilidades, especialmente entre los estudiantes universitarios que están en medio de la consolidación de su estilo de vida, el cual practicarán en sus diversos campos de desarrollo (Arnett, 2000; Morales et al., 2013; Fernandes et al., 2013; Kutlu y Erdem, 2013; Ibrahim et al., 2014).

En efecto, los comportamientos de riesgo se refieren a aquellas acciones particulares, específicas y eventuales que realizan los seres humanos para desarrollar su vida diaria, las conductas de riesgo implican efectos dañinos o potencialmente negativos para la salud (Nazar et al., 2022). En el caso de los universitarios destacan como los principales comportamientos de riesgo: el sedentarismo, la obesidad, conductas de riesgo al ejercer su sexualidad, consumo de drogas, entre otras (Alonso et al., 2008; Rangel et al., 2017; Vélez, 2018; Concha, 2019; Nazar et al., 2022).

Es necesario señalar que, los comportamientos de riesgo son transitorios y pueden intensificarse en ciertos contextos, como es el estrés frente a la posibilidad de contagio por el COVID-19, el estrés es una característica de los tiempos actuales, no hay persona que diga no haber padecido de estrés en algún momento en su vida, por ejemplo, en el Perú, el 28% de mujeres y el 22,9% de hombres universitarios presentan un alto nivel de estrés ante las enfermedades transmisibles (Anicama et al., 2022).

Con frecuencia el estrés se refiere a un estímulo nocivo o negativo que aparece en el ambiente, el cual genera una reacción fisiológica, psicológica y de comportamiento como una forma de respuesta que trata de controlar la situación o de adaptarse a ella (Michal, 1992). Los cambios que produce el estrés afectan no solo al comportamiento habitual, sino la estructura misma de sus rasgos de personalidad haciendo más vulnerables a las personas frente a las situaciones hostiles o negativas y en otras generando trastornos

emocionales que alteran el modo, así como, estilo de vivir ocasionando daños psicológicos y en otros, daños físicos. Todo lo cual inclina a la población a poner en marcha sus estrategias de afrontamiento, procedimientos psicológicos por los cuales se trata de mantener el equilibrio emocional y fortalecer el bienestar psicológico.

Las estrategias de afrontamiento del estrés pueden entenderse como esfuerzos conductuales y cognitivos destinados a satisfacer las demandas internas y externas que producen estrés, así como, de tratar el malestar psicológico que lo acompaña (Sandín, 1995). Estas estrategias van desde cómo se adaptan a las situaciones estresantes a aquellas otras que implican cómo enfrentarlas, controlarlas y manejarlas. Para lograrlo se requiere un aprendizaje, con la finalidad de desarrollar estas estrategias de afrontamiento como un mecanismo que proteja de la adversidad. Hay variedad de estrategias y estas dependen de la naturaleza del estímulo estresor.

Piergiovanni y Depaula (2018) hallaron que, cuando se enfrentan a una situación estresante, la mayoría de los universitarios argentinos la reconocen y tratan de sobrellevar la situación enfocándose en sus aspectos positivos, asimismo, señalaron que las creencias religiosas es la estrategia menos recurrente. En México, Peña (2017) indicó que las estrategias de afrontamiento al estrés empleadas mucho y siempre por universitarios son respuesta positiva 31,6%, evitación 22,2%, asimismo, el 56,3% señaló que no utiliza la expresión emocional abierta. En el contexto de la pandemia por COVID-19, en España, Freire y Ferradas (2020) encontraron que los alumnos con un estilo de afrontamiento adaptativo poseían un nivel alto de autoeficacia y un alto empleo de estrategias de reevaluación positiva, búsqueda de ayuda y planificación; sin embargo, el mayor número de alumnos tenían un afrontamiento desadaptativo que fue evidenciado en un bajo nivel de autoeficacia con bajas puntuaciones en las tres estrategias mencionadas. En México, Guzmán y Encarnación (2020) las estrategias empleadas por las mujeres universitarias se enfocaron en los aspectos cognitivo-aproximación y conductual-evitación. Castillo et al. (2021) halló que las estrategias negativas (consumo de alcohol o drogas, centrarse en las emociones y desahogarse, negación, y refrenar el afrontamiento) fueron las más empleadas por universitarios dominicanos.

Todo lo anterior pone de manifiesto la importancia que tiene hacer investigaciones para identificar los comportamientos de riesgo, el estrés y las estrategias utilizadas, así como,

su abordaje que permita tener un panorama real de la situación que viven los estudiantes universitarios en Perú.

En este contexto clínico y sociocultural, se plantea lo siguiente: ¿Cuál es la relación entre los comportamientos de riesgo, el estrés ante el COVID-19 y las estrategias de afrontamiento al estrés en universitarios de Lima?

MÉTODO

Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de tipo descriptivo correlacional, puesto que, el objetivo principal del estudio está centrado en establecer la relación entre las variables comportamiento de riesgo, estrés ante el Covid-19 y estrategias de afrontamiento (Ato et al., 2013). Asimismo, la investigación se desarrolló siguiendo un diseño no experimental, dado que las variables de estudio no se manipularon, además, fue de corte transversal, porque la recolección de datos se dio en una sola ocasión en el tiempo (Hernández et al., 2014).

Participantes

La muestra estuvo conformada por 581 universitarios de Lima, Perú, consecuencia de la problemática sanitaria actual la muestra fue no probabilística intencional. Las edades de los participantes eran desde los 17 años hasta los 45, mujeres 40% y varones 50%. Como criterio de exclusión se agrega: recibir algún tipo de tratamiento biomédico o psicoterapéutico para el estrés.

Instrumentos

Cuestionario de conductas de riesgo en estudiantes universitarios

Elaborado por Santos en 2011 con el objetivo de identificar los comportamientos de riesgo más comunes en estudiantes universitarios de Portugal. La aplicación puede ser grupal o individual. Este instrumento está compuesto por 6 dimensiones: consumo de tabaco, consumo de alcohol y otras drogas, conductas sexuales de riesgo, hábitos alimentarios, inactividad física y conducción de riesgo; con un total de 24 ítems. El sistema de medición es tipo Likert, con 6 alternativas de respuesta.

Escala de Estrés ante enfermedades transmisibles: APA

Elaborado por Anicama et al. en 2021, cuyo objetivo es evaluar los diferentes niveles de estrés ante la posibilidad de enfermedades transmisibles tipo COVID-19. Se construyó utilizando la descripción de síntomas que presentan el CIE-10 y el DSM-V, así como de la revisión de otras escalas y de la concepción de los trastornos emocionales descritos por Anicama (2010). El sistema de medición es tipo Likert. El instrumento consta de 10 ítems y está compuesto por dos factores: estrés general y estrés ante enfermedades transmisibles como el Covid-19.

Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)

Elaborada por Bonifacio Sandín y Paloma Chorot en 2003, con el objetivo de disponer de un instrumento confiable para estimar cuales son los estilos de afrontamiento que emplean las personas para afrontar el estrés, en universitarios españoles. La administración es grupal o individual. El cuestionario cuenta con 7 dimensiones: Focalizado en la solución del problema, auto focalización negativa, reevaluación positiva, expresión emocional abierta, evitación, búsqueda de apoyo social y religión, con un total de 42 ítems. Su sistema de calificación es tipo Likert, con cinco opciones de respuesta nunca = 0, pocas veces = 1, a veces = 2, frecuentemente = 3 y casi siempre = 4; para la calificación se suman los valores registrados por el evaluado en cada pregunta, según las distribuciones de los ítems en cada una de las siete subescalas, determinando así que los de puntuación más alta, serán los tipos de afrontamiento utilizados con regularidad.

Procedimiento

Dadas las condiciones actuales de la crisis sanitaria, se utilizó la modalidad de encuestas on-line, utilizando el Formulario Google. Lo primero fue pedir el consentimiento informado señalando que el cuestionario es anónimo y confidencial. Se comunicó el objetivo del estudio, el tiempo que dura la aplicación de las escalas, solicitándoles que respondan con sinceridad y completen todas las preguntas.

Obtenidas las encuestas, se hizo un proceso de control de calidad, para depurar la data, retirando las encuestas incompletas o las que fueron rellenadas predeterminadas en un solo tipo de respuestas.

Luego, utilizando una base de datos depurada, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 26 para obtener medidas descriptivas, medidas para estimar diferencias significativas y medidas que señalen la correlación entre las variables en estudio, según corresponda pruebas paramétricas y no paramétricas al analizar la curva de distribución de datos.

Finalmente, el análisis y discusión de los datos se hará haciendo la comparación con los antecedentes nacionales e internacionales, obteniéndose las conclusiones y recomendaciones para su uso en la vigilancia y control de dichas variables.

RESULTADOS

1. PRUEBAS PSICOMÉTRICAS

Escala de Estrés ante enfermedades transmisibles: APA

ANÁLISIS DISCRIMINATIVO ÍTEM-TEST

En la tabla 2 se observa los ítems que conforman la Escala de Estrés ante enfermedades transmisibles: APA junto con sus respectivos valores de índice de discriminación. Los ítems deben alcanzar los parámetros solicitados para su discriminación, para ello se requiere un mínimo de 0,30 (Brzoska y Razum, 2010), por lo cual, todos los ítems de la presente escala cumplen el criterio establecido de validez.

Tabla 1
Correlación ítem-test de la Escala de estrés ante enfermedades transmisibles

	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿Con qué frecuencia se ha sentido estresado?	,539	,759
2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido molesto, enfadado porque las cosas que le ocurren están fuera de su control?	,544	,758
3. ¿Con qué frecuencia ha percibido que no puede controlar los asuntos más importantes de su vida?	,450	,765
4. ¿Con qué frecuencia se estresa, al pensar en todas las cosas que le quedan por hacer?	,529	,757
5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las tareas se acumulan tanto que no puede terminarlas	,535	,756
6. ¿Con qué frecuencia se angustia, al ver tantas tareas a realizar no decidiendo por cual comenzar	,526	,757
7. ¿Con qué frecuencia al salir a la calle, ha sentido temor de contagiarse de algún virus?	,529	,756
8. ¿Con qué frecuencia usa la mascarilla para protegerse del contagio de algún virus?	,154	,801
9. ¿Con qué frecuencia piensa en "quedarse en casa todo el tiempo" por temor a contagiarse?	,414	,767
10. ¿Con qué frecuencia piensa que puede contagiarse de un virus?	,488	,760

ANÁLISIS FACTORIAL EXPLORATORIO

Los datos fueron sometidos a una prueba de normalidad utilizando la prueba de Kolmogorov- Smirnov, indicando un valor de significancia menor a ,05, lo cual indica una distribución de valores no normal. Se obtuvo un KMO= ,860 en nivel sobresaliente y el test de esfericidad de Barlett altamente significativo ($p < 0,05$) indicando así que la muestra es adecuada para efectuar el análisis factorial.

En la tabla 2 se observan las cargas factoriales que nos dan una idea de cuánto ha contribuido el ítem al factor, el valor mínimo de carga factorial para ser aceptado es mayor a 0,30 (Hair et al., 1995).

Tabla 2
Carga factorial de la Escala de estrés ante enfermedades transmisibles

	Ítem	Factor	
		1	2
1	¿Con qué frecuencia se ha sentido estresado?	,699	
2	¿Con qué frecuencia se ha sentido molesto, enfadado porque las cosas que le ocurren están fuera de su control?	,689	
3	¿Con qué frecuencia ha percibido que no puede controlar los asuntos más importantes de su vida?	,661	
4	¿Con qué frecuencia se estresa, al pensar en todas las cosas que le quedan por hacer?	,715	
5	¿Con qué frecuencia ha sentido que las tareas se acumulan tanto que no puede terminarlas?	,738	
6	¿Con qué frecuencia se angustia, al ver tantas tareas a realizar no decidiendo por cual comenzar?	,736	
7	¿Con qué frecuencia al salir a la calle, ha sentido temor de contagiarse de algún virus?		,801
8	¿Con qué frecuencia al salir a la calle, siente temor de que las personas no respeten la distancia social de un metro?		,743
9	¿Con qué frecuencia piensa en "quedarse en casa todo el tiempo" por temor a contagiarse?		,611
10	¿Con qué frecuencia piensa que puede contagiarse de un virus?		,663

CONFIABILIDAD

En la tabla 3 se observa que Alfa de Cronbach y el Omega de McDonald's son mayores a 0,80 mostrando así un nivel adecuado de confiabilidad.

Tabla 3
Confiabilidad por consistencia interna de la Escala de estrés ante enfermedades transmisibles

	Alfa de Cronbach	Omega de McDonald's
Estrés general	0,861	0,848
Estrés específico	0,819	0,822
Estrés total	0,841	0,848

Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)

ANÁLISIS DISCRIMINATIVO ÍTEM-TEST

En la tabla 4 se observa los ítems que conforman el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) junto con sus respectivos valores de índice de discriminación, los ítems deben alcanzar los parámetros solicitados para su discriminación, para ello se requiere un mínimo de 0,30 (Brzoska & Razum, 2010), por lo cual, todos los ítems de la presente escala cumplen el criterio establecido de validez.

Tabla 4

Correlación ítem-test del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)

		Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
<i>Focalizado en la solución del problema</i>			
1	Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	,692	,667
8	Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados	,659	,686
1	Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo	,734	,671
5			
2	Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema	,520	,693
2			
2	Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones problema	,811	,682
9			
3	Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	,793	,658
6			
<i>Autofocalización negativo</i>			
2	Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre saldrían mal	,870	,747
9	No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas	,879	,739
1	Comprendí que yo fui el principal causante del problema	,710	,767
6			
2	Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación	,931	,725
3			
3	Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema	,538	,781
0			
3	Me resigné a aceptar las cosas como eran	,444	,789
7			
<i>Reevaluación positiva</i>			
3	Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema	,586	,618
1	Intenté sacar algo positivo del problema	,718	,590
0			
1	Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás	,419	,654
7			
2	Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes	,538	,781
4			
3	Experimenté personalmente eso de que “no hay mal que por bien no venga”	,498	,626
1			
3	Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor	,535	,656
8			
<i>Expresión emocional abierta</i>			
4	Descargué mi mal humor con los demás	,857	,621
1	Insulté a ciertas personas	,605	,703
1			

1	Me comporté de forma hostil con los demás	,724	,703
8			
2	Agredí a algunas personas	,909	,633
5			
3	Me irrité con alguna gente	,668	,701
2			
3	Luché y me desahogué expresando mis sentimientos	,659	,686
9			
<i>Evitación</i>			
5	Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas	,909	,687
1	Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema	,826	,690
2			
1	Salí al cine, a cenar, a “dar una vuelta”, etc. para olvidarme del problema	,884	,689
9			
2	Procuré no pensar en el problema	,653	,708
6			
3	Practiqué algún deporte para olvidarme del problema	,419	,654
3			
4	Intenté olvidarme de todo	,669	,696
0			
<i>Búsqueda de apoyo social</i>			
6	Le conté a familiares o amigos cómo me sentía	,770	,711
1	Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema	,746	,728
3			
2	Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema	,559	,760
0			
2	Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal	,641	,758
7			
3	Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino para seguir	,616	,744
4			
4	Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité mis sentimientos	,817	,711
1			
<i>Religión</i>			
7	Asistí a la Iglesia	,704	,557
1	Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)	,433	,611
4			
2	Acudí a la iglesia para rogar que se solucionase el problema	,444	,609
1			
2	Tuve fe en que Dios remediaría la situación	,529	,585
8			
3	Recé	,797	,521
5			
4	Acudí a la iglesia para poner velas o rezar	,757	,543
2			

CONFIABILIDAD

En la tabla 5 se observa que las dimensiones del Cuestionario de afrontamiento del estrés alcanzaron valores Alfa de Cronbach mayor a 0,70 alcanzando un nivel adecuado de confiabilidad en cuanto a su consistencia interna de acuerdo con los valores requeridos según Hulin et al. (2001).

Tabla 5

Confiabilidad por consistencia interna de las dimensiones del Cuestionario de afrontamiento del estrés

Dimensión	Alfa de Cronbach
Búsqueda de apoyo social	,855
Expresión emocional abierta	,713
Religión	,781
Focalizado en la solución del problema	,790
Evitación	,753
Autofocalización negativa	,762
Reevaluación positiva	,774

2. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

De esta manera se señala que el 60,25% de la muestra son mujeres, el 37,25% tienen edades de 21 a 23 años y el 24,5% tiene entre 18 a 20 años. Además, el 62,50% estudia en una universidad nacional y el 37,5% en una universidad privada.

Tabla 6

Distribución de la muestra según las variables sociodemográficas

VARIABLES	Porcentaje
Sexo	
Mujer	60,25
Hombre	39,75
Centro educativo	
Privado	37,50
Nacional	62,50

Asimismo, en la tabla 7 se observa que el 23,9% de las mujeres y el 25% de los hombres presentan un nivel grave de estrés ante enfermedades transmisibles.

Tabla 7

Nivel de estrés ante enfermedades transmisibles en mujeres y hombres

	Mujeres Porcentaje	Hombres Porcentaje
Leve	43,3	41,2
Moderado	32,7	33,8
Alto	23,9	25,0
Total	100,0	100,0

La prueba de contraste U de Mann-Whitney, utilizado para comparar los grupos de estudio nos permite observar en la Tabla 8 que existen diferencias significativas ($p < 0.05$) en el estrés. Los valores de la media indican que las mujeres ($X=99,98$) presentan menor nivel de estrés en contraste a los varones ($X=118,99$). Por tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 8

Comparación del estrés en función del sexo

	Sexo	Rango promedio	U	P
Estrés	Femenino	99,98	4795,500	,021
	Masculino	118,99		

Los datos de la prueba de contraste de Kruskal Wallis nos permiten observar en la tabla 9 que, cuando se comparan a los estudiantes de acuerdo con el año académico que cursan, existen diferencias altamente significativas.

Tabla 9

Comparación del estrés del año de estudio

Variable	Año	Rango promedio	X ²	p
Estrés	1° año	79,80	49,042	,000
	2° año	75,25		
	3° año	100,08		
	4° año	129,76		
	5° año	129,03		

En la Tabla 10 se aprecia que no existen diferencias ($p < 0.05$) el estrés según la institución educativa a la cual los adolescentes pertenecen. Por tanto, se acepta la hipótesis nula.

Tabla 10
Comparación del estrés en función de tipo de institución educativa superior

	Institución	Rango promedio	U	p
Estrés	Pública	116,80	5689,000	,259
	Privada	107,81		

En la tabla 11, se presenta la comparación de estilos de afrontamiento al estrés y sus dimensiones en función del sexo en los universitarios. Se encontró que existen diferencias significativas en las dimensiones autofocalización negativa y evitación, pero no se encontró diferencias en las dimensiones focalizado en la solución de problemas, reevaluación positiva, expresión emocional, evitación, búsqueda de apoyo social y religión.

Tabla 12
Comparación de los estilos de afrontamiento en función del sexo

Dimensión	Sexo	Rango promedio	U	p
Focalizado en la solución de problemas	Femenino	110,82	5614,000	,702
	Masculino	114,04		
Autofocalización negativa	Femenino	121,17	4488,000	,003
	Masculino	96,23		
Reevaluación positiva	Femenino	108,70	5315,000	,282
	Masculino	117,68		
Expresión emocional	Femenino	106,23	4968,000	,058
	Masculino	121,91		
Evitación	Femenino	104,39	4708,000	,008
	Masculino	125,09		
Búsqueda de apoyo social	Femenino	107,46	5140,500	,141
	Masculino	119,81		
Religión	Femenino	115,96	5223,000	,175
	Masculino	105,20		

En la tabla 13 se observa que, cuando se comparan a los estudiantes de acuerdo con el año académico que cursan, existen diferencias altamente significativas en las dimensiones focalizado en la solución de problemas, autofocalización negativa, reevaluación positiva, expresión emocional evitación y religión, asimismo, diferencias significativas en la dimensión búsqueda de apoyo social.

Tabla 13

Comparación de los estilos de afrontamiento en función del grado

Dimensión	Año	Rango promedio	X2	p
Focalizado en la solución de problemas	1° año	49,80	39,481	,000
	2° año	42,90		
	3° año	118,22		
	4° año	124,66		
	5° año	122,67		
Autofocalización negativa	1° año	166,50	33,056	,000
	2° año	178,60		
	3° año	104,41		
	4° año	107,61		
	5° año	100,66		
Reevaluación positiva	1° año	70,50	30,161	,000
	2° año	36,50		
	3° año	116,23		
	4° año	113,04		
	5° año	124,32		
Expresión emocional	1° año	54,00	39,647	,000
	2° año	54,00		
	3° año	135,82		
	4° año	101,53		
	5° año	121,69		
Evitación	1° año	162,60	33,884	,000
	2° año	128,60		
	3° año	133,82		
	4° año	94,61		
	5° año	98,37		
Búsqueda de apoyosocial	1° año	79,10	18,700	,001
	2° año	53,90		
	3° año	109,43		
	4° año	119,55		
	5° año	121,70		
Religión	1° año	123,25	35,802	,000
	2° año	177,70		
	3° año	77,50		
	4° año	99,68		
	5° año	122,35		

En la tabla 14, se presenta la comparación de los estilos de afrontamiento al estrés y sus dimensiones en función del año de estudio en los universitarios. Se encontró que existen diferencias significativas en las dimensiones autofocalización negativa, expresión emocional, evitación y religión. Sin embargo, no se halló diferencias en

las dimensiones focalizado en la solución de problema, reevaluación positiva y búsqueda de apoyo social.

Tabla 14

Comparación de los estilos de afrontamiento en función del tipo de institución educativa superior

Dimensión	Institución	Rango promedio	U	p
Focalizado en la solución de problemas	Pública	117,59	5607,000	,199
	Privada	107,12		
Autofocalización negativa	Pública	122,25	5121,500	,018
	Privada	103,04		
Reevaluación positiva	Pública	110,77	6060,500	,776
	Privada	113,07		
Expresión emocional	Pública	98,10	4742,000	,001
	Privada	124,15		
Evitación	Pública	99,90	4930,000	,003
	Privada	122,57		
Búsqueda de apoyo social	Pública	110,52	6034,000	,732
	Privada	113,29		
Religión	Pública	100,78	5021,000	,006
	Privada	121,81		

3. ANÁLISIS DE RELACIÓN DE VARIABLES

En la tabla 15 se observa que el estrés se relaciona de manera indirecta y significativa ($p < .05$) con las dimensiones de las estrategias de afrontamiento al estrés: focalizado en la solución del problema, reevaluación positiva y expresión emocional abierta. Por otro lado, el estrés se relaciona directa y muy significativa ($p < .01$) con las dimensiones: autofocalización negativa y evitación.

Tabla 15
Correlación entre Estrés y las dimensiones de Estrategias de afrontamiento al estrés

	Estrés	
	<i>r</i>	<i>p</i>
Focalizado en la solución del problema	-,603	,000
Auto focalización negativa	,313	,001
Reevaluación positiva	-,250	,004
Expresión emocional abierta	-,775	,000
Evitación	,298	,001
Búsqueda de apoyo social	,275	,086
Religión	,100	,261

CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre el estrés y los estilos de afrontamiento en universitarios de Lima.
2. Existen diferencias significativas en el estrés según sexo y año de estudio, pero no según institución educativa de procedencia en universitarios de Lima.
3. Existen diferencias significativas en los estilos de afrontamiento según sexo en las dimensiones autofocalización negativa y evitación. También, existen diferencias significativas según año de estudio en todas las dimensiones de estilos de afrontamiento. Finalmente, existen diferencias significativas según institución educativa de procedencia en las dimensiones autofocalización negativa, expresión emocional, evitación y religión.

Recomendaciones

1. Identificar a los estudiantes que reportaron altos niveles de estrés, pues ellos estarían presentando problemas en torno a su interacción con el medio; pues requieren la aplicación de un programa de intervención para restablecer su salud y bienestar psicológico.
2. Identificar a aquellos estudiantes que reportaron niveles altos en los estilos de afrontamiento: evitación y autofocalización negativo, ya que ellos se encontrarían

inmersos en un círculo vicioso en el cual cada vez que se encuentren frente a un problema que les genera estrés, emplean una forma inadaptada para intentar hacerle frente.

3. Impulsar el desarrollo de programas psicológicos para la obtención de un adecuado estilo de afrontamiento frente a cualquier problema de su vida cotidiana.
4. Ejecutar otros estudios en otras poblaciones universitarias, para analizar la relación de las variables del estudio. Sin embargo, la investigación futura debe incluir recursos para promover o mejorar las estrategias de aprendizaje para aumentar los factores protectores, como es la autoeficacia.

Referencias

- Alonso, L.M., Pérez, M.A., Alcalá, G., Lubo, A. y Consuegra, A. (2008). Comportamientos de riesgo para la salud en estudiantes colombianos recién ingresados a una universidad privada en Barranquilla (Colombia). *Revista Salud Uninorte*, 24(2), 235-247. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522008000200009&lng=en.
- Anicama, J. Pizarro, R., Pineda, C., Ignacio, F., Vallenias, F., Talla, K., y Bruno, B. (2022). Evidencias psicométricas de la Escala de Estrés ante enfermedades transmisibles en Tiempos de Covid-19. *Behavioral Psychology*
- Arnett, J.J. (2000). Edad adulta emergente: una teoría del desarrollo desde finales de la adolescencia hasta los años veinte. *Psicólogo estadounidense*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1028-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Brzoska P. & Razum O. (2010). *Validity issues in quantitative migrant health research. The example of illness perceptions*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Castillo, I., Martínez, A., Peterson, P. y Sánchez, L. (2021). Estrategias de afrontamiento: efectos en el bienestar psicológico de universitarios durante la pandemia del COVID-19. *Ciencia y Sociedad*. 46(4). <http://doi.org/10.22206/CYS.2021.V46I4.PP31-48>

- Fernandes, J., Arts, J., Dimond, E., Hirshberg, S. & Lofgren, I.E. (2013). Dietary factors are associated with coronary heart disease risk factors in college students. *Nutr Res*, (8), 647-52.
- Freire, C. y Ferradás, M. (2020). Afrontamiento del estrés académico y autoeficacia en estudiantes universitarios: un enfoque basado en perfiles. *Revista INFAD de Psicología*, I(1), 133-142.
<https://www.redalyc.org/journal/3498/349863388012/html/>
- Guzmán, L. y Encarnación, T. (2020). Prevalencia de indicadores de estrés agudo provocado por la pandemia COVID-19 y estrategias de afrontamiento en jóvenes de 20-24 años en el ensanche paraíso período mayo-octubre de 2020, Distrito Nacional, R. D. (Tesis para obtener el grado de licenciatura). Repositorio de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.
<https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/4038>
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L. & Black, W. C. (1995). *Multivariate data analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill.
- Hulin, C., Netemeyer, R. & Cudeck, R. (2001). Can a Reliability Coefficient Be Too High? *Journal of Consumer Psychology* 10, (1), 55-58. DOI: 10.2307/1480474
- Ibrahim, N., Mahnashi, M., Al-Dhaheri, A., Al-Zahrani, B., AlWadie, E., Aljabri, M & Bashawri, J. (2014). Risk factors of coronary heart disease among medical students in King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia. *BMC Public Health*, 14. DOI: 10.1186/1471-2458-14-411.
- Kutlu, R. & Erdem, R. (2013). Evaluation of cardiovascular risk factors among university students in Turkey: a cross-sectional survey. *Russian Open Medical Journal*, 2(37).
<https://romj.org/files/pdf/romj-2013-0307.pdf>
- Michal, M. (1992). *Stress*. Ediciones Roche.
- Morales, G., Del Valle, C., Soto, A. y Ivanovic, D. (2013). Factores de riesgo cardiovascular en estudiantes universitarios. *Revista Chilena de Nutrición*, 40(4), 391-6.
- Peña, E., Bernal, L.I., Pérez, R., Reyna, L. y García, K.G. (2017). Estrés y estrategias de afrontamiento en Estudiantes de Nivel Superior de la Universidad Autónoma de Guerrero. *Revista Científica de enfermería*, 15(92),
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6279759>
- Piergiovanni, L. y Depaula, P. (2018). Estudio descriptivo de la autoeficacia y las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios argentinos. *Revista mexicana de investigación educativa*, 23(77), 413-432.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662018000200413

- Rangel, L. G., Gamboa, E. M. y Murillo, A. L. (2017). Prevalencia de factores de riesgo comportamentales modificables asociados a enfermedades no transmisibles en estudiantes universitarios latinoamericanos: una revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 34(5), 1185-1197. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.1057>
- Sandín, B. (1995). El estrés. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.). *Manual de psicopatología*, Vol. 2 (pp. 3-52). McGraw-Hill.
- Sandín, B. y Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8, 39-52.
- Santos L. (2011). Saúde mental e comportamentos de risco em estudantes universitários [Doctoral Dissertation]. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Urday-Concha, F., Gonzáles-Vera, C., Peñalva, L. J., Pantigoso, E. L., Cruz, S. H. y Pinto-Oppe, L. (2019). Percepción de riesgos y consumo de drogas en estudiantes universitarios de enfermería, Arequipa, Perú. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 36. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i36.33416>
- Vélez C., Hoyos M., Pico M., Jaramillo Á. Escobar M. (2018). Comportamientos de riesgo en estudiantes universitarios: la ruta para enfocar acciones educativas desde los currículos. *Latinoamericana de Estudios Educativos*, 15(1), 130-153. <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/latinoamericana/article/view/3917>